



Comissão
Europeia

PERGUNTAS FREQUENTES

*para uma boa
informação dos doentes
em matéria de cuidados
de saúde
transfronteiriços¹*

Perguntas Frequentes

para uma boa informação dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços¹

Doentes entrados*

Tanto os **Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social*** como a **Diretiva 2011/24/UE*** garantem o direito à assunção das despesas de tratamento médico* em qualquer outro país da UE*/do EEE*. O leque de serviços de saúde abrangidos, as condições de acesso a tratamento médico* e as implicações financeiras variam consoante o regime em que o doente beneficia de tratamento no estrangeiro. Por conseguinte, é muito importante que os doentes sejam devidamente informados sobre as diferentes consequências decorrentes do facto de receber tratamento ao abrigo de um ou outro instrumento jurídico da UE.

Compete aos pontos de contacto nacionais* (PCN) fornecer aos doentes saídos* e aos doentes entrados* informações claras e acessíveis sobre todos os seus direitos em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços*. Os doentes vindos de qualquer outro país da UE*/do EEE* irão recorrer ao PCN do país de tratamento* para se informarem sobre o sistema de saúde e os prestadores de cuidados de saúde no estrangeiro, entre outros aspetos, de modo a poderem viajar com mais confiança, sabendo que o tratamento que pretendem receber será prestado de acordo com determinadas normas de qualidade e segurança e tendo consciência dos seus direitos caso algo corra mal.

O modelo seguinte com perguntas frequentes (FAQ) poderá ser usado pelos PCN na sua qualidade de PCN do país de tratamento* para fornecer informações no seu sítio Web de PCN ou como ponto de partida para o aconselhamento pessoal dos doentes entrados.

Convidamo-lo a copiar e colar o texto seguinte, no todo ou em parte, para utilização no seu sítio Web de PCN ou na comunicação com os doentes.

Declaração de exoneração de responsabilidade

O presente documento foi elaborado ao abrigo do Programa de Saúde (2014-2020) no âmbito de um contrato específico celebrado com a Agência de Execução para os Consumidores, a Saúde, a Agricultura e a Alimentação (CHAFEA), que atua sob mandato da Comissão Europeia. O conteúdo do presente relatório reflete os pontos de vista do contratante e é da sua exclusiva responsabilidade; não pode, de modo algum, ser considerado como representando os pontos de vista da Comissão Europeia e/ou da CHAFEA ou de qualquer outro organismo da União Europeia. A Comissão Europeia e/ou a CHAFEA não garantem a exatidão dos dados incluídos no presente relatório e declinam toda e qualquer responsabilidade

¹ Para cada termo ou conceito imediatamente seguido de um asterisco (*) nas presentes FAQ, o glossário alfabético em anexo contém as definições e explicações correspondentes.

Sinopse

Direitos dos doentes a cuidados de saúde transfronteiriços
O que devo fazer se adoecer subitamente ou ficar ferido durante uma estada neste país, por exemplo, durante as férias, uma visita à família, uma viagem de negócios ou programas de intercâmbio?
Onde devo pedir o meu Cartão Europeu de Seguro de Doença*?
Como posso saber quem devo contactar e a que prestador de cuidados de saúde ou hospital me devo dirigir em caso de doença súbita ou lesão no estrangeiro?
Durante a minha visita de curta duração tenho direito a diálise renal, oxigenoterapia ou quimioterapia? Ou tenho direito a cuidados de saúde relacionados com a minha gravidez durante a estada no estrangeiro?
Tenho direito a viajar para este país com o objetivo explícito de aceder a cuidados de saúde?
E quais são os direitos dos trabalhadores fronteiriços* em matéria de cuidados de saúde?
E se eu residir num país diferente daquele em que sou beneficiário da segurança social?
Acesso a cuidados de saúde
Quais são as minhas opções de tratamento?
Tenho de apresentar um documento ou uma autorização do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do meu país de origem?
Preciso de uma credencial?
Onde posso obter informações sobre as listas de espera?
Pode o prestador de cuidados de saúde ou hospital local recusar-se a aceitar-me como doente estrangeiro?
Receitas
Posso apresentar uma receita médica emitida no meu país de origem numa farmácia local durante a minha estada no estrangeiro?
Posso apresentar uma receita médica emitida no estrangeiro numa farmácia do meu país de origem?
Prestadores de cuidados de saúde e hospitais
Como posso encontrar um prestador de cuidados de saúde?
Como posso encontrar um hospital que realiza o tratamento que pretendo receber?
Onde posso obter mais informações sobre um determinado prestador de cuidados de saúde ou hospital?
Como posso saber se o hospital ou estabelecimento de saúde ao qual pretendo dirigir-me tem acessibilidades para doentes com deficiência?
Como posso encontrar um prestador de cuidados de saúde?
Qualidade do tratamento
Como posso ter a certeza de que o tratamento será prestado de acordo com determinadas normas de qualidade e segurança?
Como posso ter a certeza de que o prestador de cuidados de saúde que pretendo consultar está qualificado para exercer medicina e tem uma boa reputação?
Reembolso e despesas
Pode o prestador de cuidados de saúde ou hospital local cobrar-me taxas mais elevadas por ser um doente estrangeiro?
Onde posso obter mais informações sobre os preços de tratamento?
Quais as minhas possibilidades de conseguir que uma parte dos custos seja assumida pelo serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* no meu país de origem?
Terei de adiantar o pagamento se tiver uma autorização prévia* do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do meu país de origem?

Caso tenha de adiantar o pagamento, a que instituição devo dirigir o meu pedido de reembolso?
Direitos dos doentes
O que acontece se eu não concordar com o tratamento ou a intervenção médica que o prestador de cuidados de saúde no estrangeiro me propõe?
Onde posso obter informações sobre os meus direitos enquanto doente neste país?
Cuidados de acompanhamento
E se eu necessitar de cuidados de acompanhamento na sequência do tratamento ou da intervenção médica no estrangeiro?
Processo clínico e língua
Onde posso obter mais informações sobre a língua de tratamento?
Terei de ser eu a providenciar a interpretação caso não compreenda o prestador de cuidados de saúde devido a uma barreira linguística?
O que deve o prestador de cuidados de saúde documentar no meu processo clínico?
Tenho direito a aceder ao meu processo clínico?
Como posso providenciar a transferência do meu processo clínico para o país de origem?
Reclamações e negligência médica
E se eu não ficar satisfeito com o tratamento recebido ou se algo correr mal?
Quem devo contactar para receber mais informações sobre as minhas possibilidades de apresentar uma queixa e pedir reparação?
Como posso certificar-me de que o prestador de cuidados de saúde possui um seguro de responsabilidade profissional ou garantias semelhantes para o caso de algo correr mal?
Pontos de contacto nacionais
O que são os pontos de contacto nacionais*?
Como posso consultar um ponto de contacto nacional*?

① Direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços

1.1. Tratamento clinicamente necessário durante uma estada de curta duração

O que devo fazer se adoecer subitamente ou ficar ferido durante uma estada neste país, por exemplo, durante as férias, uma visita à família, uma viagem de negócios ou programas de intercâmbio?

Os visitantes vindos de outros países da UE*/do EEE* ou da Suíça* têm direito a qualquer tratamento que venha a ser clinicamente necessário* durante a sua estada.

O tratamento clinicamente necessário* é um tratamento por motivo de doença súbita ou lesão durante uma visita de curta duração, por exemplo, em férias, viagens de negócios, visitas à família ou programas de intercâmbio, que não pode ser adiado e que a pessoa precisa de receber para que não seja obrigada a regressar ao país de origem antes do termo da duração prevista para a sua estada.

Nos termos da legislação da UE, os cidadãos da UE*/do EEE* ou da Suíça* têm direito a beneficiar da assunção dos custos de cuidados de saúde prestados no estrangeiro, com base no seu regime de segurança social/direito a serviços de saúde públicos no país de origem. A forma mais comum para beneficiar da assunção dos custos consiste em apresentar o seu Cartão Europeu de Seguro de Doença* ao prestador de cuidados de saúde ou hospital. Com o seu Cartão Europeu de Seguro de Doença* terá direito a tratamento clinicamente necessário* nos termos dos *Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social**. Será tratado como um doente nacional beneficiário do seguro de doença público e beneficiará da assunção dos custos de acordo com o mesmo método de pagamento e as mesmas taxas que se aplicam aos doentes nacionais.

Tenha em atenção que só pode usar o seu Cartão Europeu de Seguro de Doença* se receber tratamento num hospital ou prestador de cuidados de saúde que tenha acordo/convenção com o regime de segurança social e esteja autorizado a prestar os serviços abrangidos nos termos da legislação em matéria de segurança social. O serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* local ou o ponto de contacto nacional* do país de estada poderá fornecer-lhe mais informações sobre os prestadores de cuidados de saúde que se encontram registados no regime de segurança social.

Se receber tratamento sem apresentar um Cartão Europeu de Seguro de Doença* válido ou se não puder utilizar o seu cartão, por exemplo, porque o tratamento é prestado num hospital privado, terá de pagar o tratamento a título particular ou poderá apresentar, posteriormente, um pedido de reembolso junto do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do seu país de origem, nos termos da *Diretiva 2011/24/UE**. Ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE, terá direito à assunção dos custos como se o tratamento fosse prestado no seu país de origem. Consequentemente, serão aplicáveis o método de pagamento e as taxas do seu país de origem*.

Para mais informações sobre os seus direitos a tratamento clinicamente necessário* durante a sua estada, consulte o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* ou o ponto de contacto nacional* no seu país de origem*. Aí receberá todas as informações necessárias sobre o Cartão Europeu de Seguro de Doença*, como, por exemplo, onde pedir o cartão, para que tratamentos utilizar o cartão, a assunção dos custos, o que fazer quando o cartão não é aceite, etc.

Onde devo pedir o meu Cartão Europeu de Seguro de Doença*?

O Cartão Europeu de Seguro de Doença* (CESD*) é um cartão gratuito, emitido pelo seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* como prova de que é beneficiário do regime de segurança social do seu país de origem* e, por conseguinte, tem direito a cuidados de saúde públicos

nesse país. O CESD* dá-lhe acesso à assunção dos custos de tratamento clinicamente necessário* durante uma estada de curta duração noutro país da UE*/do EEE* ou na Suíça*, por exemplo, em férias ou programas de intercâmbio.

Pode requerer o Cartão Europeu de Seguro de Doença* junto do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*. Não se esqueça de verificar o prazo de validade do seu cartão antes de viajar para o estrangeiro. Se necessário, renove o seu cartão com a devida antecedência.

Como posso saber quem devo contactar e a que prestador de cuidados de saúde ou hospital me devo dirigir em caso de doença súbita ou lesão no estrangeiro?

O ponto de contacto nacional* do país de estada poderá fornecer-lhe mais informações sobre o que fazer e quem contactar em caso de doença súbita ou lesão durante a sua estada no estrangeiro.

Em caso de emergência durante a sua estada na UE* ou na Suíça, ligue para o 112. O número de emergência europeu 112 está disponível em toda a UE* e é gratuito. Se necessitar de cuidados médicos urgentes, ligue para o 112 para ter acesso direto à assistência policial, aos serviços de ambulância ou aos bombeiros e serviços de salvamento.

Durante a minha visita de curta duração tenho direito a diálise renal, oxigenoterapia ou quimioterapia? Ou tenho direito a cuidados de saúde relacionados com a minha gravidez durante a estada no estrangeiro?

O seu Cartão Europeu de Seguro de Doença* também cobre situações de doença crónica (por exemplo, diabetes, asma, cancro ou doença renal crónica) ou gravidez e em que saiba de antemão que poderá vir a necessitar de tratamento médico* durante a sua estada. Desde que o propósito expresso da sua viagem não tenha sido o acesso a tratamento médico*, por exemplo, para o parto ou para receber tratamentos relacionados com a gravidez ou doença crónica, será considerado um tratamento clinicamente necessário* nos termos dos Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social*.

Tenha em conta que, no caso de cuidados de saúde vitais que exigem equipamento especial ou pessoal especializado, deve obter o acordo prévio do hospital ou estabelecimento de saúde onde pretende obter o tratamento. Desta forma, a instituição estrangeira pode assegurar a disponibilidade e continuidade do seu tratamento durante a sua estada no estrangeiro. Constituem exemplos desses tipos de tratamento a diálise renal, a oxigenoterapia, o tratamento especial da asma e a quimioterapia.

1.2. Tratamento médico programado no estrangeiro

Tenho direito a viajar para este país com o objetivo explícito de aceder a cuidados de saúde?

Desde que tenha direito a cuidados de saúde ao abrigo do regime de segurança social de um país da UE*/do EEE*, também tem o direito de receber cuidados de saúde em qualquer outro país da UE*/do EEE* ou na Suíça*, também designado de tratamento programado* no estrangeiro, e a beneficiar da assunção dos custos pelo seu país de origem*.

Tem direito a aceder a cuidados de saúde, incluindo:

- diagnóstico médico
- tratamento médico
- prescrição, dispensa e fornecimento de medicamentos e dispositivos médicos

Pode beneficiar da assunção dos custos do tratamento programado* em qualquer outro país da UE*/do EEE* ao abrigo de dois instrumentos jurídicos da UE diferentes: os Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social* e a Diretiva 2011/24/UE*.

Ambas as vias têm consequências diferentes para os doentes no que respeita à base jurídica, ao âmbito de aplicação, às autoridades competentes, às condições de autorização, às tarifas de reembolso aplicáveis, ao procedimento e às formalidades de pagamento, bem como em termos de participação do próprio doente. Tenha o cuidado de se informar sempre devidamente sobre quaisquer implicações financeiras e de outra natureza antes de viajar para o estrangeiro.

Ao abrigo dos Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social*:

- Precisa sempre de obter a autorização prévia* do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* antes de viajar para o estrangeiro
- Tem direito à assunção dos custos como se fosse beneficiário do sistema de segurança social do país de tratamento*
- O tratamento em causa tem de estar incluído no leque de prestações por doença cobertas pelo regime de segurança social do país de tratamento* (mesmo que tivesse direito à assunção dos custos se o tratamento fosse prestado no seu país de origem*)
- Beneficia do mesmo método de pagamento e das mesmas taxas que se aplicam aos doentes nacionais beneficiários do seguro de doença público

Ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE*:

- Normalmente, não é necessária autorização prévia* do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*. Contudo, para determinados serviços de saúde, tais como tratamentos hospitalares ou serviços altamente especializados e onerosos, pode ser necessária uma autorização prévia*
- Tem direito à assunção dos custos como se o tratamento fosse prestado no seu país de origem*
- O tratamento em causa tem de estar incluído no leque de prestações por doença cobertas pelo regime de segurança social do país de origem* (só tem direito à assunção dos custos se os mesmos fossem assumidos caso o tratamento tivesse sido prestado no seu país de origem*)
- Primeiro, terá de pagar o tratamento a título particular. Posteriormente, poderá apresentar um pedido de reembolso junto do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do seu país de origem. Este aplicará a mesma tarifa de reembolso como se o tratamento tivesse sido prestado no seu país de origem*

Antes de viajar para o estrangeiro com o intuito de aceder a cuidados de saúde, consulte sempre primeiro o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*. Além disso, o ponto de contacto nacional* do seu país de origem* fornecer-lhe-á todas as informações necessárias sobre os seus direitos a tratamento no estrangeiro nos termos dos Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social* e da Diretiva 2011/24/UE*.

E quais são os direitos dos trabalhadores fronteiriços* em matéria de cuidados de saúde?

Nos termos da legislação da UE, entende-se por «trabalhador fronteiriço*» um trabalhador por conta de outrem ou por conta própria que trabalha e reside em dois Estados-Membros diferentes da UE*/EEE* ou na Suíça e que regressa diariamente ou, pelo menos, uma vez por semana, ao seu país de residência. Os trabalhadores fronteiriços* têm direito a cuidados de saúde tanto no país de emprego como no país de residência.

O trabalhador fronteiriço tem de requerer um formulário S1* ao serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do país em que está sujeito à legislação em matéria de segurança social (o país de emprego). O formulário S1* tem de ser apresentado à autoridade de segurança social do país de residência. Deste modo, o trabalhador fronteiriço e os seus familiares terão direito a cuidados de saúde em ambos os países, ao abrigo da respetiva legislação em matéria de segurança social, beneficiando em cada um dos países dos mesmos direitos que os doentes nacionais beneficiários do seguro de doença público.

Para mais informações sobre os seus direitos enquanto trabalhador fronteiriço*, consulte o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*.

1.3. Cuidados de saúde quando vive no estrangeiro

E se eu residir num país diferente daquele em que sou beneficiário da segurança social?

Na maioria dos casos, apenas terá direito a cuidados de saúde no seu país de residência, quer seja ou não a cargo de outro país em que é beneficiário da segurança social.

No entanto, em alguns casos, os doentes podem continuar a ter direito a cuidados de saúde no país em que são beneficiários da segurança social ou no país em que exerceram anteriormente uma atividade profissional:

(! Os familiares de trabalhadores fronteiriços residentes num dos países enumerados no anexo III do Regulamento (CE) n.º 883/2004 estão excluídos do regime especial descrito a seguir).*

- Os trabalhadores (destacados), incluindo os trabalhadores fronteiriços *, que residem num país diferente daquele em que exercem a sua atividade profissional e em que são beneficiários da segurança social têm direito a cuidados de saúde durante uma estada no país de trabalho, a cargo e de acordo com a legislação desse país como se nele residissem.
- Os pensionistas que residem fora do país em que são beneficiários da segurança social podem ter direito a cuidados de saúde durante uma estada nesse país, a cargo e de acordo com a legislação desse país como se nele residissem (aplicável apenas se o país em que são beneficiários da segurança social tiver optado por este regime e estiver incluído no anexo IV do Regulamento (CE) n.º 883/2004*)
- Os trabalhadores fronteiriços reformados continuam a ter direito a tratamento no país onde exerceram a sua última atividade profissional, desde que se trate da continuação de um tratamento iniciado durante o exercício dessa atividade. Em alguns casos, um trabalhador fronteiriço reformado continuará a ter direito a cuidados de saúde no país em que exerceu anteriormente a sua atividade profissional, independentemente de se tratar ou não da continuação de um tratamento, a cargo e de acordo com a legislação desse país como se nele residisse. Será esse o caso se, nos últimos cinco anos anteriores à data em que a sua pensão produz efeitos, tiver trabalhado, pelo menos, dois anos como trabalhador fronteiriço, e se tanto o Estado-Membro onde exerceu anteriormente a sua atividade profissional como o Estado em que é beneficiário da segurança social constarem do anexo V do Regulamento (CE) n.º 883/2004*. Neste caso, o trabalhador fronteiriço reformado terá de requerer um formulário S3* ao serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do país em que está sujeito à legislação em matéria de segurança social. O formulário S3* tem de ser apresentado à autoridade de segurança social do país onde exerceu anteriormente a sua atividade profissional.

② Acesso a cuidados de saúde

Quais são as minhas opções de tratamento?

Se procura informações sobre as suas opções de tratamento, comece por contactar diretamente o prestador de cuidados de saúde onde pretende receber o tratamento. Este prestar-lhe-á as informações sobre todas as opções de tratamento que tem ao seu dispor.

Se não tiver em vista nenhum prestador de cuidados de saúde ou hospital em particular, consulte o ponto de contacto nacional* no país onde pretende receber tratamento, para obter mais informações sobre como procurar e contactar um prestador de cuidados de saúde ou um hospital que lhe possa prestar o tratamento que pretende receber.

Tenho de apresentar um documento ou uma autorização do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do meu país de origem?

Quando vai de férias...

Se adoecer subitamente ou ficar ferido durante a sua estada no estrangeiro, terá de apresentar um Cartão Europeu de Seguro de Doença* válido ao prestador de cuidados de saúde ou ao hospital local. O Cartão Europeu de Seguro de Doença* (CESD*) é um cartão gratuito, emitido pelo seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* como prova de que é beneficiário do regime de segurança social do seu país de origem* e, por conseguinte, tem direito a cuidados de saúde públicos nesse país. O CESD* dá-lhe acesso à assunção dos custos de tratamento clinicamente necessário* durante uma estada de curta duração noutra país da UE*/do EEE* ou na Suíça*, por exemplo, em férias, viagens de negócios ou programas de intercâmbio.

Quando viaja para o estrangeiro com o objetivo explícito de receber tratamento nesse país...

Se viajar para o estrangeiro com o objetivo explícito de ter acesso a cuidados de saúde, pode ser necessária uma autorização prévia* do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do seu país de origem.

A necessidade de autorização prévia* antes de viajar para o estrangeiro para receber tratamento depende da forma como exerce o seu direito a cuidados de saúde transfronteiriços* – ao abrigo dos regulamentos relativos à segurança social* ou da Diretiva 2011/24/UE* – e do tipo de cuidados de saúde que pretende receber. Regra geral, é provável que necessite de uma autorização prévia* se planear receber tratamento hospitalar ou no caso de tratamentos altamente especializados e onerosos no estrangeiro.

Caso pretenda receber cuidados de saúde transfronteiriços* ao abrigo dos **regulamentos relativos à segurança social***, será sempre necessária a autorização prévia* do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*, quer se trate de um tratamento em regime de internamento* ou ambulatório*. Se o seu pedido de autorização prévia for deferido, o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* emitirá um formulário S2*, que terá de apresentar ao seu prestador de cuidados de saúde no estrangeiro como prova da sua cobertura de segurança social.

Regra geral, ao abrigo da **Diretiva 2011/24/UE***, não é necessária autorização prévia* do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*. No entanto, para alguns tratamentos, o legislador da UE deu aos Estados-Membros a possibilidade de instituírem um sistema de autorização prévia*. Em todo o caso, só pode ser exigida uma autorização prévia* para:

- Cuidados de saúde que impliquem o internamento hospitalar
- Cuidados de saúde que exijam o recurso a infraestruturas ou equipamentos médicos altamente especializados e onerosos
- Cuidados de saúde que apresentem um risco para a segurança do próprio doente (risco de segurança para o doente*) ou da população em geral (risco de segurança para a população em geral*)
- Cuidados de saúde ministrados por um prestador de cuidados de saúde que possa, segundo o caso, suscitar preocupações sérias e específicas quanto à qualidade e segurança dos cuidados

Se pretende obter informações mais detalhadas sobre quais os tratamentos específicos que exigem autorização prévia*, consulte o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* ou o ponto de contacto nacional* do seu país de origem.

NOTA: nunca receba tratamento no estrangeiro sem a autorização prévia* do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*, se esta for exigida. Se tiver recebido tratamento no estrangeiro sem a necessária autorização prévia* do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*, o seu pedido de reembolso* poderá ser recusado. Nesse caso, poderá ter de

suportar integralmente as despesas médicas incorridas no estrangeiro.

Preciso de uma credencial?

Caso pretenda receber tratamento ao abrigo dos *Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social**, a exigência de uma credencial irá depender da existência ou não de um sistema de credenciais no país de tratamento*. Se for esse o caso, poderá ser necessária uma credencial do seu médico de família no país de origem ou de um médico de clínica geral* no país de tratamento para ter acesso a cuidados de saúde especializados no país em questão.

No entanto, caso pretenda obter tratamento no estrangeiro ao abrigo da *Diretiva 2011/24/UE**, a exigência de uma credencial irá depender da existência ou não de um sistema de credenciais para o acesso a tratamento especializado no seu país de origem*. Se o acesso a cuidados de saúde no seu país de origem* não estiver sujeito a essa exigência, também não será necessário obter uma credencial do seu médico de família para poder ter acesso a tratamento especializado no estrangeiro.

Consulte o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* e o ponto de contacto nacional* no seu país de origem para mais informações. O ponto de contacto nacional do país onde pretende receber tratamento poderá prestar-lhe mais informações sobre a eventual existência de um sistema de credenciais nesse país.

Onde posso obter informações sobre as listas de espera?

O prestador de cuidados de saúde ou o hospital, bem como o ponto de contacto nacional* no país onde pretende receber tratamento poderão prestar-lhe informações sobre o tempo de espera previsto para receber tratamento e sobre as eventuais listas de espera que terão de ser respeitadas.

Pode o prestador de cuidados de saúde ou hospital local recusar-se a aceitar-me como doente estrangeiro?

Os prestadores de cuidados de saúde ou os hospitais apenas podem restringir a admissão de doentes estrangeiros nos casos em que tal se justifique por razões imperiosas de interesse geral, tais como requisitos de planeamento relacionados com o objetivo de assegurar um acesso suficiente e permanente a tratamentos de elevada qualidade para doentes nacionais no seu território. Tais medidas podem, por exemplo, revelar-se necessárias quando o número de doentes estrangeiros é tão elevado que os hospitais locais ficariam sobrecarregados com o excesso de doentes e não conseguiriam fazer face à procura, levando a listas de espera insustentáveis para os doentes nacionais.

Quaisquer restrições à admissão de doentes estrangeiros terão de ser divulgadas publicamente com a devida antecedência. Consulte o ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento para mais informações sobre eventuais restrições de acesso a cuidados de saúde no estrangeiro.

③ Receitas

Posso apresentar uma receita médica emitida pelo prestador de cuidados de saúde no meu país de origem numa farmácia local durante a minha estada no estrangeiro?

Uma receita* de medicamentos ou dispositivos médicos emitida no seu país é válida em qualquer país da UE*/do EEE*.

No entanto, para garantir que a sua receita* seja reconhecida e bem compreendida pelo farmacêutico no estrangeiro, informe o profissional de saúde que a emite da sua intenção de a utilizar no estrangeiro. Nesse caso, o profissional de saúde irá prescrever a medicação ou os dispositivos médicos em conformidade com os requisitos mínimos de informação para receitas transfronteiriças* (Diretiva

de Execução 2012/52/UE*):

- Identificação do doente: apelido(s); nome(s) próprio(s); data de nascimento
- Autenticação da receita: data de emissão
- Identificação do profissional de saúde responsável pela prescrição: apelido(s); nome(s) próprio(s); qualificações profissionais; elementos para contacto direto, tais como correio eletrónico e número de telefone ou de fax; endereço profissional, incluindo o nome do Estado-Membro pertinente; assinatura manuscrita ou digital
- Identificação do produto prescrito: a denominação comum (substância ativa) ou, em casos excecionais, o nome; a fórmula farmacêutica (comprimido, solução, etc.); quantidade; dosagem; posologia

Tenha em atenção que o medicamento em questão pode não estar disponível ou não estar autorizado para venda no país estrangeiro. Se possível, tente sempre aviar as suas receitas médicas numa farmácia do país onde foram emitidas.

Posso apresentar uma receita médica emitida no estrangeiro numa farmácia do meu país de origem?

Uma receita emitida noutro país da UE*/do EEE* tem de ser reconhecida por qualquer farmácia no seu país de origem*. Esta é uma forma de assegurar um acompanhamento adequado e a continuidade dos cuidados no seu país de origem.

No entanto, para garantir que a sua receita* seja reconhecida e bem compreendida pelo farmacêutico no seu país de origem, informe o profissional de saúde que a emite da sua intenção de a utilizar no seu país de origem*. Nesse caso, o profissional de saúde irá prescrever a medicação ou os dispositivos médicos em conformidade com os requisitos mínimos de informação para receitas transfronteiriças* (Diretiva de Execução 2012/52/UE*):

- Identificação do doente: apelido(s); nome(s) próprio(s); data de nascimento
- Autenticação da receita: data de emissão
- Identificação do profissional de saúde responsável pela prescrição: apelido(s); nome(s) próprio(s); qualificações profissionais; elementos para contacto direto, tais como correio eletrónico e número de telefone ou de fax; endereço profissional, incluindo o nome do Estado-Membro pertinente; assinatura manuscrita ou digital
- Identificação do produto prescrito: a denominação comum (substância ativa) ou, em casos excecionais, o nome; a fórmula farmacêutica (comprimido, solução, etc.); quantidade; dosagem; posologia

Tenha em atenção que o medicamento em questão pode não estar disponível ou não estar autorizado para venda no seu país de origem*. Se possível, tente sempre aviar as suas receitas médicas numa farmácia do país onde foram emitidas.

④ Prestadores de cuidados de saúde e hospitais

Como posso encontrar um prestador de cuidados de saúde?

Caso pretenda obter informações sobre os prestadores de cuidados de saúde e sobre como contactá-los, o ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento poderá prestar-lhe mais informações.

Como posso encontrar um hospital que realiza o tratamento que pretendo receber?

Caso pretenda obter informações sobre os hospitais e sobre como contactá-los, o ponto de contacto

nacional* do país onde pretende receber tratamento poderá prestar-lhe mais informações.

Onde posso obter mais informações sobre um determinado prestador de cuidados de saúde ou hospital?

Se procura informações sobre um determinado prestador de cuidados de saúde, comece por contactar diretamente o prestador de cuidados de saúde onde pretende receber o tratamento. Este é obrigado a prestar-lhe as informações seguintes:

- a situação do prestador de cuidados de saúde em termos de autorização e de registo, ou seja, prova da sua licença para exercer medicina
- a cobertura do seguro de responsabilidade profissional do prestador de cuidados de saúde
- o direito do prestador de cuidados de saúde de prestar serviços de saúde cobertos pelo regime de segurança social

Estas informações também podem ser prestadas pelo serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* ou pelo ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento.

Como posso saber se o hospital ou estabelecimento de saúde ao qual pretendo dirigir-me tem acessibilidades para doentes com deficiência?

O prestador de cuidados de saúde ou o hospital, bem como o ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento, poderão prestar-lhe informações sobre a acessibilidade do hospital para doentes com deficiência.

Como posso encontrar um prestador de cuidados de saúde?

Consulte o seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* ou o ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento para mais informações sobre como procurar e contactar um prestador de cuidados de saúde ou um hospital.

5 Qualidade do tratamento

Como posso ter a certeza de que o tratamento será prestado de acordo com determinadas normas de qualidade e segurança?

Uma vez que os cuidados de saúde transfronteiriços* são prestados de acordo com a legislação do país de tratamento*, também são aplicáveis as normas de qualidade e segurança desse país. Para mais informações sobre as normas de qualidade e segurança em vigor e sobre quais os prestadores de cuidados de saúde sujeitos a essas normas, consulte o ponto de contacto nacional* do país de tratamento*.

Como posso ter a certeza de que o prestador de cuidados de saúde que pretendo consultar está habilitado a exercer medicina e tem uma boa reputação?

O ponto de contacto nacional* do país de tratamento* poderá prestar-lhe informações sobre o direito de um prestador de cuidados de saúde específico exercer medicina ou sobre eventuais restrições a esse direito.

Caso pretenda informações sobre os prestadores de cuidados de saúde que asseguram o tratamento de uma determinada doença crónica ou rara, uma organização local de doentes poderá prestar-lhe mais informações sobre a reputação de um prestador de cuidados de saúde específico. O ponto de contacto nacional* do país de tratamento* poderá prestar-lhe informações sobre as diferentes organizações de doentes existentes naquele país.

6 Reembolso e despesas

Pode o prestador de cuidados de saúde ou hospital local cobrar-me taxas mais elevadas por ser

um doente estrangeiro?

O prestador de cuidados de saúde ou o hospital é obrigado a cobrar as mesmas taxas aplicáveis aos doentes nacionais.

Onde posso obter mais informações sobre os preços de tratamento?

O ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento poderá fornecer-lhe mais informações sobre as tarifas dos cuidados médicos aplicadas nesse país. Além disso, o prestador de cuidados de saúde estrangeiro que pretende consultar é obrigado a dar-lhe informações claras sobre os preços do tratamento que presta.

Quais as minhas possibilidades de conseguir que uma parte dos custos seja assumida pelo serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* no meu país de origem?

Nos termos da legislação da UE, os custos suportados com tratamento médico* no estrangeiro podem ser assumidos pelo serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do seu país de origem ao abrigo de dois regimes diferentes: os Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social* e a Diretiva 2011/24/UE*.

- Ao abrigo dos Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social*, os custos serão assumidos de acordo com o montante previsto na regulamentação e legislação do país de tratamento*.
- Ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE*, os custos serão assumidos de acordo com o montante previsto na regulamentação e legislação do país de origem*.

Tenha em atenção que o leque de serviços de saúde abrangidos, as condições de acesso a tratamento médico* e as implicações financeiras variam consoante o regime ao abrigo do qual beneficiará de tratamento no estrangeiro.

Uma vez que a segurança social continua a ser uma competência própria dos Estados-Membros, também poderá ter direito à assunção dos custos dos cuidados de saúde transfronteiriços* unicamente com base na legislação nacional, por exemplo, ao abrigo de projetos nacionais de cuidados de saúde para as regiões fronteiriças.

Informe-se sobre todas as opções disponíveis em matéria de acesso a cuidados de saúde no estrangeiro junto do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*.

Terei de adiantar o pagamento se tiver uma autorização prévia* do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do meu país de origem?

Os custos do tratamento poderão ser assumidos diretamente pelo seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* (pagamento por terceiros*) ou poderá ter de ser o próprio doente a assegurar o pagamento adiantado* da totalidade das despesas e solicitar o reembolso* posteriormente, consoante o tratamento no estrangeiro tenha sido realizado com um formulário S2* (Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social) ou ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE.

- Ao abrigo dos regulamentos relativos à segurança social*, o método de pagamento dependerá do sistema em vigor no país de tratamento*. Uma vez que é tratado como se fosse beneficiário do sistema de segurança social do país de tratamento*, terá os mesmos direitos no que diz respeito ao método de pagamento que um doente nacional beneficiário do seguro de doença público. Podem ocorrer duas situações:
 - ❖ O tratamento de que necessita é gratuito (o que acontece em muitos casos), por vezes combinado com um montante limitado de comparticipação, caso em que os custos serão regularizados diretamente entre o prestador de cuidados de saúde e a autoridade de segurança social do país de tratamento. A autoridade estrangeira entrará então

automaticamente em contacto com o serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do seu país de origem para obter o reembolso, e não será necessário fazer mais nada. *(! Tenha em conta que poderá recuperar a totalidade ou parte dos custos de participação*, de acordo com os direitos conferidos pelo denominado suplemento Vanbraekel*. Mais concretamente, será esse o caso se a tarifa do tratamento no estrangeiro for mais baixa do que a tarifa aplicada ao abrigo da legislação em matéria de segurança social do seu país de origem*. Informe-se sobre os seus direitos a compensação adicional a título do suplemento Vanbraekel* junto do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* do seu país de origem)*

- ❖ Terá de pagar todos os custos do tratamento por sua conta e apresentar um pedido de reembolso posteriormente, quer junto da autoridade de segurança social local enquanto ainda permanecer no estrangeiro, quer junto do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* após o regresso ao seu país de origem. Em qualquer dos casos, serão aplicáveis as tarifas de reembolso do país de tratamento*.
- Ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE*, inicialmente terá de suportar sempre a totalidade dos custos do tratamento. Deverá pagar todas as faturas diretamente ao prestador de cuidados de saúde/hospital no estrangeiro. Após o seu regresso, poderá apresentar um pedido de reembolso* junto do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença*. Este aplicará a mesma tarifa de reembolso como se o tratamento tivesse sido prestado no seu país de origem*.

Casotenha de adiantar o pagamento, a que instituição devo dirigir o meu pedido de reembolso?

Se receber tratamento no estrangeiro ao abrigo dos *Regulamentos (CE) n.º 883/2004 e (CE) n.º 987/2009 relativos à segurança social** e tiver de efetuar o pagamento adiantado*, pode optar por pedir o reembolso junto da autoridade de segurança social local enquanto permanecer no estrangeiro ou junto do seu serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* depois de regressar ao seu país de origem. Em qualquer dos casos, serão aplicáveis as tarifas de reembolso do país de tratamento*.

Ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE*, tem de efetuar sempre o pagamento adiantado*. Tem o direito de solicitar o reembolso junto do serviço nacional de saúde*/prestador do seguro de doença* após o regresso ao seu país de origem. Neste caso, serão aplicáveis as tarifas de reembolso do seu país de origem.

⑦ Direitos dos doentes

O que acontece se eu não concordar com o tratamento ou a intervenção médica que o prestador de cuidados de saúde no estrangeiro me propõe?

Se não concordar com o tratamento proposto, não é, de modo algum, obrigado a submeter-se ao mesmo. O prestador de cuidados de saúde é obrigado a obter o seu consentimento informado antes de iniciar qualquer tratamento ou intervenção médica. Tem o direito de mudar de ideias e de interromper o tratamento a qualquer momento.

Não obstante, cabe sempre ao prestador de cuidados de saúde decidir, com base em critérios médicos, qual o tratamento mais adequado. Não tem o direito de exigir qualquer tratamento específico que pretenda receber. O prestador de cuidados de saúde tem de informá-lo sobre o tratamento que propõe, bem como sobre as possíveis alternativas de tratamento.

Quer concorde com o tratamento proposto quer opte por um tratamento alternativo, o seu consentimento é necessário para qualquer ato médico e para cada etapa do procedimento médico. Em última análise, a escolha de aceitar ou continuar o tratamento ou a intervenção médica é sua.

Para mais informações sobre o seu direito ao consentimento informado, consulte o ponto de contacto nacional* do país onde pretende receber tratamento.

Onde posso obter informações sobre os meus direitos enquanto doente neste país?

Uma vez que os cuidados de saúde transfronteiriços* são prestados de acordo com a legislação do país de tratamento*, também são aplicáveis os direitos dos doentes consagrados na legislação nacional desse país. Beneficiará dos mesmos direitos em matéria de acesso a cuidados de saúde e tratamento que os doentes nacionais, tais como os direitos relacionados com o consentimento informado, o acesso ao processo clínico, a privacidade, as queixas e vias de recurso, etc.

O ponto de contacto nacional* do país de tratamento* poderá prestar-lhe mais informações sobre o quadro de direitos dos doentes em vigor nesse país.

8 Cuidados de acompanhamento

E se eu necessitar de cuidados de acompanhamento na sequência do tratamento ou da intervenção médica no estrangeiro?

Caso tenha recebido tratamento no estrangeiro e seja necessário um acompanhamento médico, tem direito a cuidados de acompanhamento* adequados no seu país de origem como se o tratamento tivesse sido ministrado no seu país e não no estrangeiro. O seu país de origem* é obrigado a prestar-lhe cuidados de acompanhamento da mesma qualidade, independentemente do local onde o tratamento foi ministrado.

9 Processo clínico e língua

Onde posso obter mais informações sobre a língua de tratamento?

O ponto de contacto nacional * do país onde pretende receber tratamento poderá fornecer-lhe mais informações sobre as línguas de tratamento nesse país.

Terei de ser eu a providenciar a interpretação caso não compreenda o prestador de cuidados de saúde devido a uma barreira linguística?

Se o tratamento for prestado noutra língua, tenha o cuidado de se informar sobre a eventual necessidade de ser o próprio doente a providenciar a interpretação durante o contacto com o(s) prestador(es) de cuidados de saúde e outro pessoal médico no estrangeiro.

O que deve o prestador de cuidados de saúde documentar no meu processo clínico?

A fim de garantir a continuidade dos cuidados no seu país de origem, tem direito a um processo clínico escrito ou eletrónico relativo ao tratamento ou à intervenção médica que recebeu. O prestador de cuidados de saúde no estrangeiro deve documentar quaisquer dados, avaliações e informações sobre a sua situação médica e a evolução clínica ao longo do processo de prestação de cuidados, tais como informações sobre o diagnóstico, os resultados dos exames, os resultados do tratamento, uma lista de medicamentos administrados, os resultados pós-operatórios, etc.

Tenho direito a aceder ao meu processo clínico?

A Diretiva 2011/24/UE garante a todos os doentes que recebem cuidados de saúde transfronteiriços* o direito a, pelo menos, uma cópia do seu processo clínico. Mais concretamente, tem direito a uma cópia do seu processo clínico* com informações tais como diagnósticos, resultados de exames, avaliações de prestadores de cuidados de saúde e informações sobre quaisquer intervenções ou tratamentos realizados.

Como posso providenciar a transferência do meu processo clínico para o país de origem?

A transferência do seu processo clínico para o prestador de cuidados de saúde no seu país de origem pode ser importante para assegurar a continuidade dos cuidados e um acompanhamento adequado.

O seu prestador de cuidados de saúde tem de lhe facultar, pelo menos, uma cópia do seu processo clínico para que possa providenciar a transferência do mesmo. Também poderá ser o próprio prestador de cuidados de saúde a providenciar a transferência do seu processo clínico diretamente para o prestador de cuidados de saúde no seu país de origem.

10 Reclamações e negligência médica

E se eu não ficar satisfeito com o tratamento recebido ou se algo correr mal?

Se não ficar satisfeito com o tratamento ou a intervenção médica que recebeu, tem o direito de apresentar uma queixa e pedir reparação. Em qualquer caso, será aplicável a legislação do país onde o tratamento é prestado. Por conseguinte, terá de apresentar uma queixa e pedir reparação ao abrigo dos procedimentos administrativos e judiciais nacionais. Ficará sujeito às regras processuais, aos prazos, às regras em matéria de ónus da prova e ao regime de indemnização em vigor no país onde pretende receber tratamento.

Para mais informações sobre as suas opções para apresentar uma queixa e pedir reparação caso algo corra mal, consulte o ponto de contacto nacional* local.

Quem devo contactar para receber mais informações sobre as minhas possibilidades de apresentar uma queixa e pedir reparação?

Consulte o ponto de contacto nacional* no país de tratamento* para mais informações sobre as suas opções para apresentar uma queixa, resolver litígios e pedir reparação caso algo corra mal. Informe-se sobre os diferentes procedimentos em vigor, as instituições competentes, as diligências necessárias, os prazos aplicáveis e os custos processuais previstos.

Como posso certificar-me de que o prestador de cuidados de saúde possui um seguro de responsabilidade profissional ou garantias semelhantes para o caso de algo correr mal?

A Diretiva 2011/24/UE* obriga todos os países da UE*/do EEE* a assegurar a existência de um regime de seguro de responsabilidade profissional, ou uma garantia ou disposição similar, para os tratamentos realizados no seu território.

O prestador de cuidados de saúde é obrigado a fornecer-lhe informações sobre a cobertura do seu seguro de responsabilidade profissional.

11 Pontos de contacto nacionais

O que são os pontos de contacto nacionais*?

Em conformidade com a Diretiva 2011/24/UE*, cada Estado-Membro estabeleceu um ou mais pontos de contacto nacionais* para os cuidados de saúde transfronteiriços* (PCN*). Os Estados-Membros são livres de decidir como organizar estes PCN*. Consequentemente, existem grandes diferenças. Alguns PCN* estão sob a tutela do serviço nacional de saúde ou do Ministério da Saúde, enquanto outros são organismos independentes.

A principal tarefa dos PCN* consiste em fornecer aos doentes informações claras e acessíveis sobre todos os aspetos do acesso a tratamento médico* no estrangeiro. Os PCN fornecerão aos doentes informações sobre diferentes tópicos, consoante se trate de um doente nacional que pretende ter

acesso a cuidados de saúde no estrangeiro (doente saído*) ou de um doente estrangeiro que pretende aceder a cuidados de saúde no país em causa (doente entrado*)

Como posso consultar um ponto de contacto nacional*?

Todos os PCN* têm um sítio Web específico onde são fornecidas as informações essenciais sobre tratamento médico* no estrangeiro (cuidados de saúde transfronteiriços*). Além disso, os doentes podem consultar diretamente os PCN* para mais informações ou para colocar dúvidas pessoais sobre o acesso a cuidados de saúde no estrangeiro, nomeadamente por telefone, correio eletrónico ou através de um formulário de contacto em linha. Muitos PCN* também atendem os doentes presencialmente no gabinete do PCN*. Os dados de contacto dos PCN* constam do sítio Web de cada PCN*, bem como do sítio Web da Comissão Europeia.

